

Dr hab. Katarzyna Kość-Ryżko
Ośrodek Etnologii i Antropologii Współczesności
Instytut Archeologii i Etnologii PAN Warszawa

Warszawa 23.04.2022

Recenzja rozprawy doktorskiej mgr Anny Katarzyny Figiel pt.

Etnografia medycyny estetycznej. Kobieta, ciało, uroda w perspektywie lekarek i pacjentek

napisanej pod kierunkiem dra hab. prof. UŁ Marcina Kępińskiego i dr Sebastiana Latochy

Recenzowana rozprawa doktorska porusza zagadnienia związane z wyobrażeniami o kobiecym ciele i została przygotowana na podstawie wywiadów przeprowadzonych z dwiema grupami rozmówczyń – z lekarkami specjalizującymi się w medycynie estetycznej i pacjentkami korzystającymi z takich usług. Za cel dysertacji mgr Anna Figiel obrała opisanie postaw wobec kobiecego ciała i jego wyglądu reprezentowanych przez wspomniane grupy. Głównym zamierzeniem doktorantki była analiza i interpretacja antropologiczna wybranych kategorii pojęciowych takich jak: ciało, jego atrybuty, kobiecość, uroda. Według przyjętego założenia odnoszą się one bowiem do określonych wyobrażeń i postaw, które ujawniają istotne kulturowe sensy. Przedmiotem analizy mgr Figiel są wypowiedzi lekarek zajmujących się medycyną estetyczną i reprezentujących „profesjonalną perspektywę”, którą konfrontuje ona z „nieprofesjonalnym, zdroworoządkowym, potocznym punktem widzenia” pacjentek (str. 4). Czyni to, między innymi, w celu zbadania kwestii „partycypacji w »estetyczno-medycznym« przedsięwzięciu kobiet” (str. 4). Zamierzeniem tej procedury jest zidentyfikowanie niektórych kategorii składających się na współczesną definicję piękna. Finalnie dąży zaś do opisania zjawisk społeczno-kulturowych, które odgrywają znaczącą rolę w tworzeniu określonych reprezentacji kobiecego ciała w jego idealnej formie i kształcie.

Z postawionych zadań badawczych, zaprezentowanych szczegółowo w recenzowanej rozprawie, doktorantka wywiązała się w stopniu co najmniej zadawalającym. Choć w niektórych kwestiach można czuć pewien niedosyt, czy też stawiać kolejne pytania, to niewątpliwie mierzy się ona z podjętym wyzwaniem rzetelnie, z pełnym zaangażowaniem i na miarę przyjętego aparatu teoretyczno-metodologicznego. Dowodzi tego chociażby 341 stron (z

bibliografią), na których opisuje przedmiot badań, ich przebieg, zgromadzone materiały i wnioski.

Krytyczne omówienie rozprawy zacznę jednak od początku, czyli od strony tytułowej. Pewne wątpliwości budzi we mnie jej tytuł, choć zdaję sobie jednak sprawę, że jest on arbitralnym wyborem zależnym od autorskiej decyzji. Moje uwagi na ten temat nie służą wykazaniu błędu, ale raczej podzieleniu się subiektywnym odbiorem, który może być wskazówką na poczet przyszłych prac redakcyjnych nad niniejszym tekstem. Uważam, że użyte w tytule pracy sformułowanie określające jej przedmiot – „etnografia medycyny estetycznej” – jest nieco na wyrost. Przez to zaś nieco mylące i rodzące konkretne oczekiwania pod względem treści, źródeł, sposobów analizy i jej metod. Rozumiem jednak, że odnosi się on do obranego kierunku, którym zamierza podążać autorka, a nie do kompleksowego przedstawienia i opisanie zjawisk mieszczących się w spektrum niniejszego sformułowania. Mam jednak poczucie, że użyte wyrażenie, w przypadku publikacji pracy, może rodzić niepotrzebne nieporozumienia. Sugerowałabym więc rozważenie zastosowania mniej zobowiązującego formalnie i treściowo określenia, jak np. „medycyna estetyczna w perspektywie etnograficznej”. Cały zaś tytuł rozprawy mógłby wtedy brzmieć: *Kobieta, ciało, uroda w odbiorze pacjentek i lekarek. Medycyna estetyczna w perspektywie etnograficznej*. Jest to jedynie propozycja do rozważenia na przyszłość i sugestia zastosowania bardziej otwartego i pojemnego terminu, a przy tym chyba precyzyjniejszego.

Podkreślić należy, że przedmiot rozprawy doktorskiej dotyczy oryginalnej problematyki, poznawczo cennej i przyczyniającej się do rozwoju dyscyplin, na skraju których się lokuje. Interdyscyplinarność tej pracy stanowi o jej dużej wartości badawczej. Pomimo bowiem, że zgodnie z deklaracją autorki podstawą analizy omawianych zagadnień będzie perspektywa antropologiczna, a w szczególności dorobek antropologii medycznej, to w wielu miejscach wykracza ona poza ten obszar. Zwłaszcza w rozdziale 4 i 5, gdzie obficie sięga po interpretacje z kręgu socjologii i klasycznej etnografii. Równocześnie jednak pewnym zaskoczeniem jest, że autorka zupełnie pomija, zdawałoby się uzasadnione w przypadku tej problematyki, interpretacje psychologiczne dotyczące chociażby teorii postrzegania, atrakcyjności fizycznej, uprzedmiotowienia, relacji z obiektem, związku cielesności z samopostzeganiem i procesami tożsamościowymi itp. Nie wspominając już nawet o społecznych i kulturowych skutkach zaburzeń postrzegania oraz fiksacji (jednostkowych i zbiorowych) na wyglądzie fizycznym lub jego określonych elementach (patrz badania: Wojciecha Strzeleckiego, Marcina Cybulskiego, Mai Strzeleckiej, Anny Dolczewskiej-Sameli 2007; Jadwigi Joško i Jolanty Kameckiej-Krupy 2007; Sabiny Królikowskiej 2011). Podobne

badania na temat postrzegania własnego ciała, stosunku do niego oraz stosowanych praktyk upiększania i troski od lat prowadzone są w ramach krajowych sondaży społecznych (np. CBOS BS/130/2009; CBOS 104/2017; CBOS 142/2017, CBOS 103/2019). Interesujące w kontekście recenzowanego studium problemu byłyby także wyniki badań, na temat postrzegania własnego ciała przez kobiety, przeprowadzone w 2017 r. przez pracowników Uniwersytetu Medycznego w Białymstoku (m.in. z Kliniki Psychiatrii).

Odrębną kwestią domagającą się większej uwagi ze strony badaczki są zagadnienia związane z płynnością i kulturowymi uwarunkowaniami kategorii estetycznych i (ciało)normatywnych; szczególnie zaś tymi związanymi z pięknem i jego konotacjami aksjologicznymi w rodzaju: ładna – dobra, piękna – mądra, zadbana - bogata oraz na zasadzie opozycji binarnych: brzydka – zła, szpetna – głupia, zaniedbana – biedna. Wymienione diady nie wyczerpują możliwości i są tylko przykładami par analitycznych, które przychodzą na myśl po lekturze dysertacji. Podobnie zresztą, jak pokusa odniesienia się, chociażby pobieżnego, do genderowego i płciowego uwarunkowania tych kategorii oraz tego, w jaki sposób są one zmienne w czasie (dynamiczne, ewoluujące, statyczne itp.). Interesujące w kontekście analizowanej przez mgr Annę Figiel problematyki jest również przyjrzenie się zmieniającym się kanonom piękna w kulturze polskiej/ europejskiej na przestrzeni wieków lub nawet ostatnich kilkudziesięciu lat; a także próba porównania oczekiwań stawianych kobietom i mężczyznom w kwestii estetyki wyglądu. Doktorantka wspomina, co prawda, że mężczyźni również coraz częściej korzystają z usług świadczonych w gabinetach medycyny estetycznej, ale nie mówi z jaką skalą zjawiska mamy do czynienia. Nie wspomina też, czy dobór próby badawczej (kobiety lekarki i pacjentki) uzasadniony był innymi względami niż łatwość dostępu i bezpośredni krąg znajomych oraz jak się on ma do statystycznej reprezentacji tych grup w gronie regularnych usługobiorców (pacjentów) gabinetów medycyny estetycznej.

Pomimo powyższych uwag, w najwyższym stopniu doceniam, że doktorantka podjęła się realizacji tematu trudnego i wymagającego pokonania „wysokiego progu dostępu”. Bez wątplenia stanowi to dużą zaletę tej pracy. Możliwość wejścia w środowisko skupione wokół profesjonalnych zabiegów „korygujących urodę” wymagała wsparcia autorytetem osób z wewnątrz, ale też wynikała z zakorzenienia badaczki w tym kręgu i poparta była jej wcześniejszą współpracą z sektorem służby zdrowia. Doktorantka tego zresztą nie ukrywa i w sposób jawny i klarowny opisuje, w jaki sposób zrodził się pomysł i koncepcja badań oraz jak wyglądało zdobywanie dostępu do rozmówców. Ten fragment rozprawy oraz jej zadedykowanie płk. profesorowi n. med. Krystianowi Żołyńskiemu sugeruje, że dysertacja będzie pisana w nurcie autoetnografii. Tak się jednak nie dzieje, choć zarówno problematyka,

jak też doświadczenia terenowe doktorantki, przyjęta przez nią metodologia i styl narracji w pełni by to uzasadniały i umożliwiały. Docenić jednak należy umiejętność autorefleksji badawczej i krytycznego wglądu w zastosowaną procedurę, która na ogół jest wypadkową zastosowanych narzędzi oraz nieprzewidzianych okoliczności. Te ostatecznie zaś wynikają z różnych niekontrolowanych zmiennych, takich m.in., jak predyspozycje osobowościowe badacza, nastawienie i nastrój rozmówcy, poziom obustronnej motywacji i poczucia sensowności projektu, w którym bierze się udział. Ten zaś, jak wynika z relacji autorki dysertacji, nie zawsze był wysoki wśród rozmówczyń (zwłaszcza lekarek), co z pewnością nie ułatwiało jej pracy terenowej.

Pod względem konstrukcyjnym rozprawa składa się z sześciu rozdziałów, wstępu i zakończenia oraz bibliografii i dwóch załączników. Razem stanowi to 341 stron. Każdy rozdział poprzedzony został mottem wprowadzającym. Pierwszy rozdział pt. „Metodologia, dobór próby i organizacja badań etnograficznych”, dotyczy procedury badawczej i stanowi wprowadzenie w ogólną koncepcję realizacji podjętego tematu. Badaczka wspomina w nim, że jej badania terenowe trwały od 2014 do 2019, czyli dosyć długo i dotyczyły wyłącznie kobiet. Nie wyjaśnia jednak dlaczego i czym było to spowodowane. Czy to była jej decyzja, czy wynikała np. z jakichś trudności lub nadreprezentacji kobiet w tej grupie, czy też z czegoś innego? Uważam, że to ważna i interesująca kwestia. Znaczna część tego rozdziału to przedstawienie podstawowych informacji demograficznych o rozmówczyniach biorących udział w badaniach. Niestety zostały one omówione dosyć lakonicznie i przez to w niewielkim stopniu wnoszą nowe informacje istotne z punktu widzenia analizowanej problematyki.

Kolejny rozdział pt. „Antropologia medyczna jako perspektywa badawcza”, dotyczy charakterystyki tej subdyscypliny, jej związków z antropologią kulturową i medycyną oraz podstawowych pojęć z jej zakresu. Doktorantka omawia w nim również genezę antropologii medycznej i jej związki z etnomedycyną oraz wyjaśnia zakres znaczeniowy takich pojęć jak zdrowie, choroba, norma, zaburzenie, dobrostan.

Trzeci rozdział, to kontynuacja niektórych wątków zainicjowanych we wcześniejszej części, co poniekąd oddaje tytuł: „W stronę etnografii medycyny estetycznej”. Już na samym jego wstępie doktorantka stawia tezę – „To, że kobiece ciało **w większości** przypadków odbiega od doskonałego wyobrażenia o nim i **musi być** poddawane różnego rodzaju zabiegom upiększającym, aby udźwignąć społeczne wymagania, **nie jest niczym zaskakującym**” (str. 42) – którą na kolejnych stronach pracy udowadnia. Wyakcentowane przeze mnie w tym zdaniu sformułowania, *notabene* silnie kwantyfikujące, pozbawione autorskiego komentarza, pozwalają sądzić, że jest to opinia wyrażona i podzielana przez autorkę. W przekonaniu tym

zdaje się umacniać fakt, że doktorantka zbyt rzadko dostrzega przykłady, które przeczą temu założeniu lub wyłamują się jego kategoryczności. Tymczasem coraz silniejszy w kulturze popularnej (i nie tylko) jest bunt przeciwko narzuconej „normatywności” kobiecego ciała i jego idealnego wizerunku. Świadczą o tym chociażby działania różnych grup promujących idee „body positive”, „body friendship”, „self-friendship” i inne nurty „ciałopozytywności”. W dalszej części rozdziału autorka pisze, iż „historia ludzkiego upiększania” związana jest z „ekonomią piękna” i „komercjalizacją ciała” (str. 42), po czym dostarcza przykłady na potwierdzenie tej tezy. Nie podejmuje jednak z nimi polemiki, ani nie poddaje ich krytycznej refleksji; w związku z czym rodzi się pytanie czy doktorantka zauważa jakiegokolwiek kwestie etyczne i wyzwania moralne związane z merkantylnym podejściem do kobiecego ciała oraz ingerencją medyczną w celu estetyzacji wyglądu i korekty „natury”? Co prawda, w pewnym momencie wywodu cytuje Mildred Blaxter powiadającą, że „zdrowie rozumiane jest jako konsumpcja”, ale nie odnosi się do tej wypowiedzi w szerszej perspektywie, bezdyskusyjnie akceptuje to podejście. W tej części pracy doktorantka podejmuje się również tabelarycznego opracowania różnic pomiędzy medycyną estetyczną a chirurgią plastyczną w oparciu o takie kategorie jak: specjalizacja medyczna, sposób zdobycia zawodu, miejsce praktykowania, rodzaj działalności, rodzaj procedur, różnice uprawnień lekarskich. Następnie przechodzi do omówienia zagadnienia estetyzacji życia codziennego oraz próby wyjaśnienia popularności i ekspansji medycyny estetycznej. Stawia przy tym dosyć mocną tezę głoszącą, że „dzisiejsze kobiety tyranizowane są przez ekspansywny rynek gloryfikujący nowoczesne kategorie piękna”, a na jej poparcie przytacza sugestywne wypowiedzi swoich rozmówczyń. Szkoda jednak, że do zadania dodatkowych pytań i pogłębienia wiedzy na temat źródła różnych przekonań, ich konsekwencji, wpływu na wybory respondentek i ich samopostrzeżenie nie skłaniają jej nawet takie opinie jak: „każda szanująca się kobieta powiększa sobie usta” (str. 87), „po ubiorze widać z kim mamy do czynienia (...)” (str. 125), „ciało bez ubioru nie będzie miało znaczenia” (str. 126), „jest spora moda na duże pośladki. Wszystkie kobiety dążą do posiadania dużej i wysoko osadzonej pupy, to również mój najważniejszy życiowy cel (...)” (str. 223). W tej części pracy przedstawione zostały także wykresy zawierające informacje na temat poziomu wynagrodzenia netto lekarek i pacjentek w latach 2015-2019 oraz przykładowe cenniki zabiegów medycyny estetycznej i wykazy najpopularniejszych zabiegów medycyny estetycznej (ich wskazań, miejsc aplikacji, spodziewanych efektów oraz opinii informaterek na ich temat).

Rozdział czwarty, zatytułowany „Przemoc i dyscyplinowanie kobiecego ciała”, to część pracy w największym stopniu odnosząca się do konkretnych ujęć teoretycznych i ich aparatu

pojęciowego stosowanego na potrzeby interpretacji kulturowych fenomenów. Bezpośrednią inspiracją w jego przygotowaniu były tutaj prace Michela Foucault i Pierra Bourdieu, które zresztą doktorantka dokładnie przybliżyła – może nawet zbyt dosłownie. Rozumiem jednak, że celem rozbudowania tej części pracy było uzasadnienie wyboru dyskursu władzy/ wiedzy oraz przemocy symbolicznej jako idei korespondujących lub ilustrujących opisywany fenomen kulturowy. Pomimo jednak, że jak pisze doktorantka: „Opowieści informaterek – niekiedy artykułowane nie w sposób bezpośredni – podkreślają istnienie wzajemnych relacji dyskursów, o których pisał Foucault” (str. 114), a w innym miejscu: „Treść tego rozdziału została podzielona zgodnie z kierunkiem wskazanym przez lekturę materiału empirycznego”, to nie czuję się przekonana, że rzeczywiście tak było/ jest. Niezależnie od tego uważam, że obrany kierunek interpretacyjny jest zasadny i ugruntowany w materiale terenowych, choć nie do końca udało się to doktorantce wykazać empirycznie. Rozdział ten dowodzi, że zapoznała się z literaturą przedmiotu i swobodnie operuje terminologią przyjętą w przytaczanych teoriach. Większym wyzwaniem była natomiast analiza i interpretacja zgromadzonego materiału, które badaczka przeprowadza dosyć powierzchownie i zachowawczo. Pojęcia teoretyczne używane bywają niejednokrotnie w znaczeniu niemalże literalnym, a nie meta, przez co można odnieść wrażenie, że doktorantce brakuje jeszcze pewności siebie – i to zarówno na „polu symbolicznym”, jak też na własnym terenie badawczym. Przyjmuję jednak, że jest to kwestia rozwojowa, związana z nabywaniem doświadczenia badawczego, a może także zdobycia dystansu wobec deprymującego środowiska, w którym mgr Figiel prowadziła badania. Wierzę jednak, że z czasem, gdy umocni ona swój warsztat, to zdobędzie się na ponowne sięgnięcie do zgromadzonych materiałów i bardziej odważną ich analizę, np. w formie artykułu naukowego pogłębiającego zasygnalizowaną tutaj problematykę. Interesującym wątkiem wartym rozwinięcia jest zasugerowane w tym rozdziale przez badaczkę spojrzenie na kobietę, jako na „obcą” (niebezpieczną, zagrażającą i nie do zniesienia w formie, jaką oryginalnie ma). Dlatego też trzeba ją i jej ciało poddać transformacji, obróbce formalnej i uatrakcyjnieniu, które ma ją dowartościować i poniekąd „uczłowieczyć”. W tym przypadku jednak jest to równoznaczne z „upięknieniem”, a tym samym również z uprzedmiotowieniem.

Kolejny rozdział pt. „Nowy antropologiczny atlas ciała kobiety”, to interesująca próba „przerzucenia mostu” między badaniami doktorantki, a poprzedzającymi je o wiele lat badaniami etnograficznymi z kręgu medycyny ludowej oraz tradycyjnych wizji ciała i praktyk leczniczych stosowanych na wsi polskiej na przełomie XIX-XX wieku. Autorka omawia w nim szereg zagadnień związanych z funkcjonowaniem ciała ludzkiego w kulturze ludowej oraz odwołuje się do instytucji tabu, która pełniła m.in. rolę regulacyjną między tym, co znane i

nieznane, dozwolone i zabronione, świeckie i sakralne. W tej części pracy pojawia się podrozdział, który jest zatytułowany niemalże tak samo, jak główny rozdział, co jest dosyć mylące i chyba niepotrzebne. Proponowałabym zastąpienie go inną formą, która będzie równie adekwatna do treści, np. „Atlas kobiecego ciała w kontekście medycyny estetycznej” lub „Leksykon kobiecego ciała w kontekście medycyny estetycznej”. W dalszej części piątego rozdziału autorka wymienia w kolejności alfabetycznej 26 haseł odnoszących się bezpośrednio do wyglądu, ciała i urody człowieka. Wszystkie one w większym lub mniejszym stopniu ujawniają swoiste kontinuum postrzegania i opisu świata w społecznościach tradycyjnych. Zgodnie z tą logiką ten sam przymiot może mieć moc poświadczającą i zaprzeczającą (negującą) w zależności od swojego nasycenia, ilości, długości itp. W tym zaś szczególnym przypadku odnoszą się one do atrakcyjności fizycznej (tożsamej z pięknem i urodą?) lub też jej braku, która na ogół jest umowną i kulturowo uwarunkowaną wypadkową między poszczególnymi cechami (takimi jak np. nos, usta, uwal twarzy, włosy). W tej części pracy doktorantka w sprawny sposób to ukazuje i egzemplifikuje przykładami z literatury etnograficznej i własnych badań terenowych. Zdecydowanie też uważam, że jest to fragment, który mógłby być jeszcze pogłębiany i rozszerzony (np. w oparciu o literaturę z zakresu antropologii ciała), choć pewnie w zupełnie osobnej pracy. Wymogi formalne oraz ograniczoność miejsca zmuszają autorów do zachowania dyscypliny narracyjnej, a niedosyt jest pozytywnym odczuciem u czytelnika,

Ostatni rozdział, pod dosyć rozbudowanym i naładowanym treścią tytułem: „Lustereczko powiedz przecie, kto jest najpiękniejszy w świecie? Zmediatyzowany i zmedykalizowany terror piękna, zdrowia i młodości” oparty jest przede wszystkim na zgromadzonym materiale terenowym i jego analizie. Zastanawiam się jednak, czy jego nazwa nie burzy nadmiernie całościowej struktury pracy. W moim odczuciu jest on zbyt dosłowny i narzucający określoną interpretację omawianych zagadnień, m. in. za sprawą użycia terminu „terror”. Słowo to posiada duży nośnik emocjonalny i semantyczny, i poniekąd „ustawia” całą narrację; mam też wrażenie, że to właśnie się dzieje w tej części opracowania. Być może warto rozważyć ograniczenie tytułu rozdziału, np. do brzmienia: „Zmedializowany i zmedykalizowany obraz piękna, zdrowia i młodości”. Istnieje szansa, że powstałaby wtedy szersza przestrzeń na dostrzeżenie wątków i zależności wykraczających poza obecnie podjęte.

W części tej – która, przypominam, że jest końcową – pojawia się obszerne wytłumaczenie pojęcia medykalizacja, podczas gdy przewija się ono niemalże już od pierwszych stron pracy. Warto to uporządkować i zastanowić się nad strukturą pracy, która uwzględniałaby chronologię wprowadzanych terminów. W rozdziale tym doktorantka omawia

również wpływ mediów, a właściwie medialnego mainstreamu (dlaczego tylko mainstreamu?) na kreowanie przekazów adresowanych do kobiet w celu „tyranizowania” ich „wizerunkiem idealnego i pięknego ciała” (str. 280). Tymczasem owe działania zdają się mieć przede wszystkim podstawy ekonomiczne, a nie opresyjne, o czym autorka w tej części nie wspomina (sugestia ta pojawia się za to na początku rozprawy). Niezadaniem pytaniem pozostaje, dlaczego kobiety obrano jako grupę wysoko reaktywną i podatną na kształtowanie postaw konsumenckich za pomocą takich narzędzi lub też, dlaczego taki sposób oddziaływania okazał się skuteczny i jakie są tego inne konsekwencje (społeczne, kulturowe, psychosomatyczne, estetyczne itp.). W rozdziale tym doktorantka przedstawia również zależności między zdrowiem rozumianym jako kategoria społeczna i medyczna, a odżywianiem się i szeroko rozumianym pięknem.

W opisanych częściach dysertacji mgr Anna Figiel starała się zaprezentować różne wyobrażenia o ciele kobiety funkcjonujące wśród dostawczyń wyspecjalizowanych usług estetycznych (lekarek) i ich odbiorczyń-konsumentek (pacjentek). Postawione na wstępie cele badawcze udało jej się w znacznym stopniu zrealizować.

Jeśli chodzi o metodykę zastosowaną na potrzeby prowadzonych badań, to zasadniczo nie budzi ona moich wątpliwości i jest poprawna. Sądząc też po zgromadzonym materiale analitycznym, jego ilości i jakości, to warsztat terenowy doktorantki jest solidny i dobrze rokuje na przyszłość, gdyby zdecydowała się dalej rozwijać w kierunku naukowo-badawczym. Mam jedynie wątpliwości do „zastosowanej” ankiety (a właściwie jej dwóch wersji), dołączonych do pracy jako „załącznik 1 (lekarki)” i „załącznik 2 (pacjentki)” (str. 325-341. Zacznę od tego, czy rzeczywiście została ona przez magister Annę Figiel przeprowadzona z pełnym przekonaniem czemu ma służyć (stąd cudzysłów w wyrazie „zastosowana”). Trudno mi bowiem dostrzec jej większy związek z całością pracy i sposobem analizy danych. Niewątpliwie jednak jej przygotowanie wymagało sporego nakładu pracy i jakiejś wizji. Czy więc doktorantka z niej w trakcie przygotowywania rozprawy zrezygnowała? Jak bowiem wytłumaczyć opracowanie 93 szczegółowych pytań oraz zdjęć towarzyszącym niektórym z nich, skoro w treści pracy do większości z nich nie ma żadnych odniesień. Co więcej, mam wrażenie, że w większym stopniu dotyczą one szeroko rozumianej „atrakcyjności kobiecej i jej współczesnych atrybutów” niż samej „medycyny estetycznej”. Nie bardzo też rozumiem zasadność niektórych pytań i chętnie poznałabym motywacje przyświecające doktorantce, aby je włączyć w instrumentarium badawcze; przykładem jest pyt. 43. („Czy używasz jakiejś stałej metody antykoncepcyjnej?”), ale również pyt. 21, 22, 29, a zwłaszcza pyt. 33. („Czy znasz określenie: na migdałka? I wiesz co ono oznacza?”), pyt. 34. („Czy uważasz, że reklamy podpasek czy tamponów budzą

kontrowersje?), pyt. 35. („Wymień znane ci reklamy podpasek lub tamponów?”) oraz kolejne związane z tym tematem: pyt. 36, 37, 38, 39, 40 lub z wolnością seksualną (pyt. 41. 42). Chętnie poznałabym pobudki, którymi kierowała się doktorantka konstruując wspomniane kwestionariusze oraz składające się na nie pytania, a także dlaczego w tak niskim stopniu wykorzystywała je w celach analitycznych.

Zasadniczo dysertacja napisana została w sposób poprawny językowo; dostrzec w niej można spore nakłady pracy nad całościową redakcją tekstu. Nie udało się jednak uniknąć usterek, które nie tyle dotyczą znajomości polszczyzny, co raczej nawyków stylistycznych. Te zaś często bywają autorskim wyróżnikiem, niemniej biorąc pod uwagę, że badania mgr Anny Figiel uważam za na tyle cenne, że warte upowszechnienia, pozwolę sobie podzielić się kilkoma uwagami natury redakcyjnej. W większym stopniu są one sugestiami niż zarzutami, ale zakładam, że mogą być przydatne podczas ewentualnej korekty tekstu w celu druku.

Sugerowałabym zwrócenie większej uwagi na kolokwializmy i skróty myślowe pojawiające się różnych kontekstach. Czasami bowiem niepotrzebnie trywializują omawiane zagadnienia (np. „znałam »od podszewki«” – str. 7, „były zdecydowanie na nie” – str. 8, „ośmielałam się »ukuć« roboczy termin” – str. 11, „żelazna dziewica uwikłana w domowe obowiązki” – str. 133, „istotność nosa w kulturach archaicznych” – str. 197, „życie ludzkiej cielesności” – str. 206, „współcześnie istnieje kultura pośladek” – str. 223) itp.

W niektórych fragmentach warto też zwrócić uwagę na poprawność związków frazeologicznych i styl wypowiedzi; dotyczy to zwłaszcza wyrażeń w rodzaju: „są grupą hermetycznie zamkniętą” (str. 7), „szczerzy rozmiar ciała” (str. 133), „odnajdywanie swoich właściwych wyborów” (str. 137), „insygnia otyłości” (str. 140), „suwerenne samozadowolenie” (str. 141), „wytwarzają w ich pojęciowości” (str. 144). Warto też używać feminatywów zwłaszcza w przypadkach, gdy są one powszechnie przyjęte, np. „która jest właścicielem” – str. 9. W różnych miejscach pracy zauważyć można też używanie ma przemian podobnych wyrażeń, np. „środowisko medycyny”, „środowisko medyczne”, „środowisko medyków” itp., z których nie wynika jednoznacznie, czy autorka stosuje je synonimicznie, czy też każdorazowo odnoszą się do nieco odmiennej „umownej wspólnoty”. Zastanawiam się również czy parafrazowanie wypowiedzi respondentek każdorazowo jest uzasadnione merytorycznie i czy nie lepiej byłoby się zastanowić nad samodzielnym komentarzem interpretującym dane zjawisko. Mankamentem rozprawy są także powtórzenia, które z pewnością uda się skorygować przy kolejnej redakcji. Lekturę pracy zaburza też w niektórych fragmentach rozstrzał i wielkość stosowanych czcionek, wyróżnienia oraz przytaczanie cytatów w różnych formach (inaczej wypowiedzi rozmówczyń, a inaczej przywołania z literatury).

Zastanawia mnie także przyczyna przyjętego zapisu bibliografii (str. 303-322) i podziału literatury na anglojęzyczną i polskojęzyczną. Nie jest to powszechnie stosowana praktyka, więc interesuje mnie celowość tego działania. Zwłaszcza, że w moim odczuciu, nie ułatwia to lektury. W kwestii bibliografii mam jeszcze jedną uwagę, w większym stopniu podyktowaną własnymi zainteresowaniami niż obligatoryjnymi wymogami wobec analizowanych zagadnień. Sugerowałabym doktorantce uwzględnienie również odniesień do psychologii społecznej i prac z zakresu np. teorii postrzegania, atrakcyjności interpersonalnej, tożsamości i jej komponentów, w tym zwłaszcza obrazów ciała, jego reprezentacji i związków z „ja” (idealnym i realnym). Myślę, że warto też uzupełnić literaturę przedmiotu o prace z zakresu socjologii ciała (np. Thomasa Laqueura, Chrisa Shillinga, Loisa Arnold i Glorii Babiker, Piotra Błajeta, Jerzego Bobryka, Honoraty Jakubowskiej i innych).

Korzystając z możliwości jakie daje wnikliwa lektura rozprawy doktorskiej mgr Anny Katarzyny Figiel chciałabym się również podzielić w tym miejscu kilkoma pytaniami, jakie zrodziła we mnie dysertacja. Dzielę się nimi w poczuciu, że być może doktorantka zechce w przyszłości kontynuować swoje badania lub publikować na ten temat, co zwarzywszy na interesującą i nieczęsto eksplorowaną przez antropologów problematykę byłoby w pełni wskazane. Zachęcałabym więc do podjęcia próby zdefiniowania terminu „etnografia medycyny estetycznej”, zwłaszcza, że autorka się nim posługuje już w samym tytule pracy. Brakuje mi też nakreślenia prognozowanych kierunków rozwoju „medycyny estetycznej” na podstawie przeprowadzonych badań oraz literatury przedmiotu. Intrygujące jest, czy jest to dyscyplina, która się rozwija (np. pod względem możliwości bezpiecznej ingerencji w tzw. naturę), upowszechnia i „pauperyzuje”, czy też przeciwnie. Innymi słowy, czy jest to forma „dbania o siebie” typowa dla określonej grupy społecznej, czy też cechuje ją egalitaryzm. Sądzę też, że zbyt słabo została scharakteryzowana i opisana grupa badawcza, a byłby to ciekawy wątek dający duże możliwości porównawcze (również w perspektywie diachronicznej i synchronicznej). Poza tym, interesuje mnie, na ile rzeczywiście medycyna estetyczna i oferowane przez nią zabiegi mieszczą się w kategoriach zdrowia i choroby, które są nadrzędnym przedmiotem zainteresowań „klasycznej medycyny akademickiej”.

Główną osią moich krytycznych uwag pod adresem recenzowanej dysertacji jest przede wszystkim brak komentarzy odautorskich w wielu miejscach pracy, zwłaszcza tam, gdzie o takie aż się prosi. Tymczasem, większość wypowiedzi rozmówczyń pozostaje bez pogłębionej interpretacji. Zdarza się, że towarzyszą im parafrazy lub lapidarne podsumowania poruszanych wątków, ale zdecydowanie brakuje w rozprawie silniejszego, bardziej słyszalnego, głosu autorki. Jej dystans wobec poruszanych zagadnień, nierzadko kontrowersyjnych i

niejednoznacznych, czy też mogących rodzić szereg reperkusji społecznych i psychologicznych, jest trudny do usprawiedliwienia względami metodologicznymi i merytorycznymi. Może wręcz rodzić podejrzenia, że badaczka ma zbyt obojętny stosunek do treści wypowiedzi lub ich nie identyfikuje (nie słyszy). Na podstawie innych fragmentów pracy, w których magister Figiel ujawnia się jako bystra i krytyczna obserwatorka, śmiem jednak sądzić, że przyczyna jest inna i bardziej subtelna. Specyfika środowiska, które doktorantka bada oraz świadomość utrudnień pokonanych z pomocą innych osób, aby ten cenny kontakt nawiązać, rzeczywiście może działać deprymująco. Obawa przed zbyt ocenającą lub wartościującą interpretacją wypowiedzi i ewentualnym urażeniem respondentek też jest zrozumiała. Poza tym, łatwo jest założyć, że cytaty mówią same za siebie i nie wymagają komentarza. Tym niemniej jednak, zastanawiam się na ile ta asekuracyjna technika (ochrony respondentek?) nie obraca się przeciwko samej autorce pracy. Trudno też powiedzieć, czy przytoczone argumenty rzeczywiście usprawiedliwiają zastosowany zabieg narracyjny polegający na traktowaniu wypowiedzi rozmówczyń wyłącznie jako egzemplifikacji, a nie przedmiotu pogłębionej analizy i szerszej interpretacji społeczno-kulturowej. Przypuszczam, że może być to również kwestią zdobycia odpowiedniego dystansu do zgromadzonego materiału badawczego i tzw. odleżenia się tematu. Dlatego też zachęcam doktorantkę do ponownego zmierzenia się z tymi danymi terenowymi w niedalekiej przyszłości i bardziej krytycznego przyjrzenia się im. Bez wątpienia temat i zgromadzone źródła są tego warte.

Do słabszych stron recenzowanej rozprawy zaliczyłabym także brak podjęcia próby, chociażby wstępnej, analizy ilościowej zgromadzonych danych. Zdaję sobie sprawę, że nie jest to niezbędny element opracowania, którego podstawą z założenia jest analiza jakościowa. Ponadto autorka sama uczciwie przyznaje, że „moim celem nie były precyzyjne wyliczenia” (s. 16). Sądzę jednak na podstawie załączonych kwestionariuszy, że takie dane udało się pozyskać, stąd też szkoda, że nie zostały one pełniej wykorzystane w pracy (patrz pyt. 82-89). Analogicznie, szerszego zastosowania nie znalazły informacje przytoczone na str. 12-15. W tym kontekście zastanawia mnie zwłaszcza związek/ korelacja (?) między pytaniem o status matrymonialny i posiadanie dzieci przez lekarki i pacjentki a analizowanymi zagadnieniami. Doktorantka wspomina co prawda, że „w jednej i drugiej grupie dominuje status pozamałżeński” (str. 17), jednak przechodzi nad tym stwierdzeniem bez komentarza. Myślę, że nawet wstępne omówienie danych ilościowych oraz ewentualnych zależności między wybranymi zmiennymi poszerzyłoby kontekst omawianego zjawiska i pomogło ukazać jego skalę, zasięg i powszechność; w tym także scharakteryzować grupę tworzącą popyt i podaż na usługi medycyny estetycznej.

Moje zaniepokojenie wzbudza natomiast zupełne pominięcie w dysertacji kwestii etycznych. I to zarówno w bezpośrednim odniesieniu do badań i ich procedury, jak też ogólnie omawianych zagadnień i analizowanych materiałów. Tymczasem nieoceniony poznawczo byłby opis wyzwań terenowych, z jakimi mierzyła się badaczka oraz jej refleksja na temat problemów etycznych, które mogą się wiązać z postępującą medykacją komercjalizacją usług medycznych, stereotypizacją genderową oraz określonymi postawami kreowanymi przez media (zob. Nancy Etcoff, Alicja Głębocka i Jarosław Kulbata, Mary Rogers).

Nie od rzeczy byłaby także teoretyczno-filozoficzna refleksja nad cielesnością, współczesną obsesją estetyzacji i uprzedmiotowieniem człowieka (kobiety) graniczącym z dehumanizacją (zob. Bogusław Pawłowski, Richard Shusterman). Polecam lekturę ważnych prac z tego zakresu dostępnych również na krajowym rynku wydawniczym (np. Jerzego Kopani, Stanisława Kowalczyka, Marka Drwięgi, Danuty Walczak-Duraj i innych). Podsumowując uwagi krytyczne – uważam, że rozważania teoretyczne, w niektórych fragmentach mogłyby być skrócone, w innych zaś rozszerzone, pogłębione. Dostrzegam słabości argumentacji, częściowo wynikające z niedostatecznej precyzji językowej. Cenna byłaby także samorefleksja nad szczególną pozycją Autorki jako badaczki zanurzonej w badanej rzeczywistości.

Niezależnie od omówionych w recenzji słabszych stron pracy dostrzegam także szereg jej niewątpliwych zalet. Jednym z atutów jest na pewno bogata dokumentacja i próba sięgnięcia po rozmaite źródła (literatura naukowa, popularnonaukowa i piękna, wywiady własne, prasa, Internet). Widać, że doktorantka jest otwarta na perspektywy różnych dyscyplin badawczych. Odważnie i świadomie buduje swój warsztat językowy i metodologiczny. Na pochwałę zasługuje również jej wytrwałość w dążeniu do realizacji interesującego ją tematu badawczego oraz umiejętność zbudowania niezbędnego w tym celu zaplecza organizacyjnego. Podobnie zresztą warta podkreślenia jest jej determinacja, niezbędna do realizacji długotrwałego przedsięwzięcia, jakim były badania terenowe oraz opracowanie tak obfitego materiału analitycznego. Doktorantka dobrze poradziła sobie z konceptualizacją zagadnień, które podjęła się opisać i uczyniła to w sposób przemyślany, poprawny, konsekwentny. Recenzowana praca doktorska stanowi również dobry przykład efektywnego i udanego wykorzystania możliwości jakie daje zaangażowanie promotora pomocniczego. W rozprawie widać, że wspomniana współpraca zaowocowała rozszerzeniem pola kontekstualnego i zakresu uwzględnionej literatury. W konsekwencji otrzymujemy rozprawę z pogranicza antropologii współczesności, antropologii medycznej, *gender studies* i socjologii ciała.

Pewne niedostatki dyskursu i sugestie merytoryczne, które zawsze są wypadkową indywidualnych zainteresowań badawczych, przeczytanych lektur i doświadczenia zawodowego nie umniejszają wartości omawianej pracy. Większość z nich jest łatwa do uzupełnienia i skorygowania, a pozostałe są kwestią indywidualnych decyzji i wyborów autorskich. Ilość pytań, które zrodziła we mnie lektura rozprawy doktorskiej mgr Anny Figiel najlepiej świadczy, że poruszany przez nią temat jest aktualny, żywy, angażujący oraz skłaniający do dyskusji i polemiki. Ponadto stwarza szerokie pole do kontynuacji badań oraz prowadzenia studiów porównawczych z perspektywy różnych dyscyplin i nurtów teoretycznych.

Dysertacja mgr Anny Katarzyny Figiel jest oryginalnym opracowaniem, którego podstawą są długoterminowe badania terenowe dotyczące problematyki cielesności i współczesnych reprezentacji kobiecego piękna i atrakcyjności w postrzeganiu dwóch wyselekcjonowanych grup. Rozprawa ta może być interesująca i wartościowa dla przedstawicieli różnych dyscyplin, nie tylko etnologii i antropologii, ale również socjologii, psychologii oraz nauk o zdrowiu. Autorka wykazała się znajomością badanej problematyki i środowiska oraz zastosowaniem aparatu analitycznego. Analizując bogatą literaturę źródłową i materiały terenowe ujęła je w przemyślane ramy teoretyczne. Jakkolwiek uważam, że potencjał analityczny i interpretacyjny zgromadzonego materiału nie został w pełni wykorzystany, to postawione cele pracy w większym lub mniejszym stopniu zostały zrealizowane.

Uwagi polemiczne oraz sugestie redakcyjne w żadnym stopniu nie umniejszają walorów poznawczych niniejszej pracy. Ostateczna konstatacja na jej temat jest pozytywna, a rozprawa spełnia wszystkie warunki stawiane pracom doktorskim. W konsekwencji rekomenduję dopuszczenie jej autorki do dalszych etapów przewodu doktorskiego. Uważam ponadto, że po wprowadzeniu stosownej korekty formalnej, uwzględnieniu uwag merytorycznych i uzupełnieniu bibliografii o kilka ważnych pozycji praca kwalifikuje się do szerszego upowszechnienia. W związku z powyższym rekomenduję ją do druku.

Katarzyna Kość-Ryżko

